SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE MATERIALES Y ENSAYOS- BTÁ D.C.

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**11**
Código Centro	**921510**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**37390-016000**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	41.720.067	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	myriam.vargas@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	13117870051
IP/Nº de contacto:	14992	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9057915/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**1826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTORES PRESTAR SERVICIOS EN IMPARTIR FORMACION EN LOS PROGRAMAS OFERTADOS FORMACION TITULADA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.268.725
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 50.059.552
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.531.228

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.367.697**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**70239973**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.367.697,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.500.597,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	43.476,00	0,966%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 41.375.460	$ 1.123.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.268.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.694.021,00**	

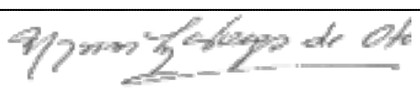
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se atiende el proceso de acompañamiento en formación y de las fichas de complementaria virtual de ACTUALIZACIÓN DEL SG SS Nos. 3441267
3441285-3441286-3441288-3448353-3448344-3448357-3448358
Realización de las sesiones en línea de los ocho cursos asignados en el mes, total 16 sesiones en línea
Asistencia a las reuniones programadas por el centro de formación
Asistencia a las capacitaciones programadas

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí



MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



EDITH NANCY ESPINEL BERNAL
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
CAROLINA HERNANDEZ VARGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

07/04/26 11:01:12 USUARIO: SIC - C.C. 41720067

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41720067	MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO	DIAGONAL 4 B No 42 - 37 INT 3 APTO 709	5171991	MYRIAMLUZVARGAS@YAHOO.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70239973	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$246.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	236.900	0		0		0	0	0	0	236.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.900				9.900	0	0	9.900			99	9.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	236.900	236.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	9.900	9.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	246.800	246.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41720067	MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO	DIAGONAL 4 B No 42 - 37 INT 3 APTO 709	5171991	MYRIAMLUZVARGAS@YAHOO.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70239973	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$246.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 41720067	VARGAS DE OTERO MYRIAM LUZ	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS008	1.895.000	30	236.900	14-23	1.895.000	30	1	9.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SEGURO SOCIAL

Libertad y Orden

BICENTENARIO 1810-2010

RESOLUCION No. 003998 DEL 11 FEB 2011

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Sistema General de Pensiones – Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida.

EL ASESOR VI GERENCIA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y D.C
CENTRO DE DECISIÓN SERVIDORES PUBLICOS

En uso de sus Facultades otorgadas por el presidente del seguro social mediante Resoluciones No. 6378 del 18 de Noviembre de 2009 y 666 del 23 de Marzo de 2010

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución No. 049705 del 28 de Octubre de 2009, deja sin efectos la Resolución No. 031232 del 25 de Julio de 2007 y 098 del 20 de Enero de 2009 a través de la cual negó pensión vejez y concede la pensión de Jubilación al asegurado **MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO** Identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 41.720.067 con una mesada pensional de $ 2.751.000.oo para el año2009, la cual se dejara en suspenso de ingresar a nomina de pensionados hasta tanto acredite el retiro definitivo al sistema.

Que mediante Resolución No. 035306 del 23 de Noviembre de 2010 modifico la Resolución No. 035306 del 23 de Noviembre de 2010, a partir del 23 de abril de 2010 por un valor de $ 2.415.750.oo.

Que los anteriores Actos administrativo no Ingresaron a nomina de Pensionados por presentar Inconsistencia en el trámite de Bono razón por la cual la entidad procederá a Ingresarlos.

Que para liquidar la pensión se tiene en cuenta el promedio de lo devengado o cotizado durante los 10 últimos años, actualizado con el índice de precios al consumidor (I.P.C.), al cual se le aplica el porcentaje que le corresponde según el número de semanas cotizadas conforme a lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley 100 de 1993.

Que en el presente caso, la liquidación se realizó tomando en cuenta lo devengado durante los 3.650 días anteriores a la ultima fecha de cotización, arrojando un ingreso base de liquidación de $ 3.221.000.oo al que se le aplica el 75%.

Que con base en lo anterior se procede a modificar la Resolución No. 049705 del 28 de Octubre de 2009.

En merito de lo expuesto,

SEGURO SOCIAL

Libertad y Orden

BICENTENARIO de la Independencia de Colombia 1810-2010

RESOLUCION No. 003998 DEL 11 FEB 2011

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Sistema General de Pensiones – Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida.

ASEGURADO: MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Modificar la Resolución N° 049705 del 28 de Octubre de 2009, la cual concede pensión de Jubilación por aportes a el asegurado **MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO** Identificada en vida con la cedula de ciudadanía No. 41.720.067, según lo expuesto en la parte motiva de la Resolución, así:

A PARTIR DE	VALOR DE LA PENSIÓN
Abril 22 de 2010	$ 2.415.750.oo
Enero 01 de 2010	$ 2.492.329.oo

Valor Pensión Retroactivo	$ 25.035.383 .oo
Prima Retroactiva	$ 4.831.500.oo
TOTAL RETROACTIVO	**$ 29.866.883.oo**

PARÁGRAFO: El retroactivo a Febrero de 2011, que asciende a la suma de $ 29.866.883.oo será girado junto a la mesada del Mes de Marzo de 2011, que se paga en Abril de 2011, a través del BANCO OCCIDENTE Carrera 7 No. 35-75, en la cuenta No 41720067.

ARTICULO SEGUNDO: Del valor de la pensión se descuenta el aporte por servicios de Salud con destino a la EPS COMPENSAR, afiliación debe ser confirmada por el asegurado durante los tres meses siguientes a la notificación de la presente Resolución acorde al Decreto 4248 de 2007.

ARTÍCULO TERCERO: Remitir copia del presente Acto Administrativo, a la oficina de Bonos Pensiónales de la Vicepresidencia de Pensiones del Instituto de Seguros Sociales, para lo de su competencia.

SEGURO SOCIAL

Libertad y Orden

BICENTENARIO 1810-2010

RESOLUCION No. 003998 DEL 11 FEB 2011

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de prestaciones económicas en el Sistema General de Pensiones – Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida.

ASEGURADO: MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO

ARTÍCULO CUARTO: Notificar el contenido de la presente Resolución al señor (a) **MYRIAM LUZ VARGAS DE OTERO** ya identificado de conformidad con lo dispuesto en los artículos 44 y 45 del Código Contencioso Administrativo, haciéndole saber que contra la presente no procede Recurso Alguno.

SEGURO SOCIAL
Para Siempre
DEPARTAMENTO
ATENCIÓN
AL PENSIONADO
JEFATURA

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE
Dada en Bogotá D.C

RICARDO VILLA GONZALEZ
Asesor VI de la Gerencia Seccional Cundinamarca
Centro de Decisión Servidores Públicos

Elaboró: Carolina Useche
Revisó Ana Murillo

SEGURO SOCIAL

VICEPRESIDENCIA DE PENSIONES

CAP Norte

En Bogotá a los 06 días del mes de 04 de 2011 se presentó Vargas de otero Myriam identificado con la C.C. No. 41720067 en calidad de interesado X apoderado ____ (Según poder adjunto autenticado ante la Notaria No. _____), con el fin de notificarse de la Resolución No. 003998 de fecha 11-02-11 cuyo cual _____

Enterado (a) de su contenido, se le informa que contra este acto, no procede ningún recurso por la vía gubernativa, en cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 44 y s.s. del C.C.A.

FIRMADO

C.C. 41720067 Bta

EL NOTIFICADOR

C.C. 1.020.007.678

HUELLA

SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO
ATENCION
AL PENSIONADO
JEFATURA